

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（合作医院推荐）

编号: 2025274

申请日期: 2025年 5月 6日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	钟	男	2018年1月			广东省梅州市五华县	
	所患疾病	治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号	是否残疾
	急性B淋巴细胞白血病	中山大学孙逸仙纪念医院	2025年3月7日	40万元			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 50%	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无	
病童家庭情况	姓名	年龄	健康情况	联系电话	1、抚养18岁以下儿童 3 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 4万 元 3、固定资产: \ 套房子; 1 辆摩托车; \ 辆小车 4、家庭困难类型: ☒ 村居委开具困难证明; ☐ 街镇开具困难证明; ☐ 困境儿童证明; ☐ 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明		
	父亲 钟	39	健康				
	母亲 何	39	健康				
申请救助理由(请详细描述): 我们只是普通的农村家庭,孩子父亲在家接点水电安装,一个人的劳动力养活一家五口人。家里还有一个70岁左右的老人需要赡养,每个月需要支付医药费和伙食费。除了新农合,我们也没有意识去购买商业保险。巨额的医疗费用,漫长的治疗周期和未知的风险,让这个本不富裕的家庭陷入前所未有的困境。 希望社会爱心人士多帮助我们,让孩子能健康的活在这个美好的社会中。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 何 2025年 5月 6日							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿诊断“急性淋巴细胞白血病(B,IR)”,按SCCCG-2023 ALL方案中危组化疗,预估费用贰拾伍万元。						
	医师签名: 林伟吟 2025年 5月 6日						
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 3万 元 (大写: 3万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 林伟吟 2025年 5月 26日						
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 20,000.00 元 (大写: 贰万 零 仟 零 佰 拾 元 零 角 零 分) 负责人签名: 林伟吟 2025年 6月 秘书处							



廣東公益恤孤助學促進會
Orphan Education Society Guangdong

重症病童救助款收据

病童姓名: 钟 性别: 男 年龄: 7岁
病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 20,000 元 (大写: 人民币贰万元整), 将作为钟 的治疗费用。

受助人 (监护人): 何

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 周基明

电 话: 13822279353

日 期: 2015年6月5日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:钟 性别:男 年龄:7岁2月 科室:儿科一区(血液/肿瘤) 床号: 住院号:

姓名:钟 住院号: 出生地:广东省梅州市五华县
性别:男 年龄:7岁2月 科室:儿科一区(血液/肿瘤)
入院时间:2025-03-23 14:48 出院日期:2025-04-10 12:49

临床诊断:1.急性淋巴细胞白血病返院化疗(B,IR,伴 NRAS,FLT3 突变); 2.菌血症(金黄色葡萄球菌); 3.粒细胞缺乏伴发热; 4.贫血 IV°; 5.血小板减少; 6.血小板减少 IV°; 7.低钾血症 I°; 8.低钠血症 II°; 9.低钙血症 II°;

治疗意见:
详见出院小结



医生: 周敦华 儿科一区(血液/肿瘤)

情况说明书

兹有我村 4 组村民钟 [REDACTED] 男，身份证：

[REDACTED] 所述和提供的中山大学孙逸仙纪念医院疾病诊断证明。因其儿子钟 [REDACTED]，身份证：[REDACTED]，患急性淋巴白血病在孙逸仙纪念医院进行化疗约 3 个月，之后需要进行骨髓移植手术(其中药物大部分外购不纳入医保)，整个治疗期将维持 5 年，期间总花费大约 100 万元。钟 [REDACTED] 患病以来，钟 [REDACTED] 在医院照顾小孩，无法外出工作无收入来源，巨大医疗开支造成家庭生活特别困难。

特此说明

转水镇矮车村民委员会

2025 年 4 月 25 日



